

月刊

みんな
ねっと

6
2019

◆特集◆

「ひきこもり」への支援

- 家族に対する支援(美濃屋裕子) ● 在宅精神科医療の立場から(飯田 茂)
- 手引きに示されているヒント(宮坂 勇)

■ みんなねっと相談室から(第3回)「親なき後の不安をどうしたらいいですか？」

■ 家族が家族に伝える教育プログラム「家族学習会のススメ」 ③グループワークを学ぶ

■ 知ることは生きること(青木聖久)連載 42回《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集①》
妹という立場が引き寄せた公認会計士・税理士・精神保健福祉士としての私の自己実現



「みんなねっと」の ホームページをご覧ください

☆メルマガ会員募集中(無料)☆

「みんなねっと」で検索！ <http://seishinhoken.jp/>

「賛助会員 My ページ」のご利用について

みんなねっと HP サイト「賛助会員 My ページ」へのログインについてお知らせいたします。

※初期ログイン画面は、みんなねっと Web サイト画面右上の

①「ログインボタン（鍵マーク）」から表示できます。

② ID：メールアドレス：ご登録いただいたメールアドレス

③初期パスワード：k00000 ※会員番号

※ログイン画面は、みんなねっと Web サイト画面右上の「ログインボタン（鍵マーク）」から表示できます。

メールアドレス未登録の会員の方は ...

登録を希望するメールアドレスから、件名を「Web アカウント発行希望」として、本文に、氏名・住所・会員番号・登録するメールアドレスをご記入の上、member@seishinhoken.jp までメールを送信してください。通常、1～2 週間でアカウントを発行し、メールの返信にてお知らせいたします。

[注意事項]

ご登録いただいたメールアドレスは会員本人以外が利用できないものであることをご確認ください。

ご登録！お待ちしております

「みんなねっと」電話相談のご案内

TEL：03-6907-9212 受付時間：水曜日 10 時～15 時

※祝日と重なった場合はお休みです。※お昼(12 時～13 時)はお休みをいただきます。

みんなねっとのホームページではメールマガジンを発行しています(無料)。当会の活動だけでなく、各都道府県連の情報なども随時お知らせするメルマガになっています。ぜひ、ご登録ください。詳しくはホームページをご覧ください(「みんなねっと」で検索ください)。

みんなのわ—読者のページ 2

特集 「ひきこもり」への支援

- 家族に対する支援 (美濃屋裕子) 6
在宅精神科医療の立場から (飯田 茂) 8
手引きに示されているヒント (宮坂 勇) 11

多事彩々 人の値打ち(野村忠良) 14

みんなねっと相談室から 《第3回》 親なき後の不安をどうしたらいいですか…? 16

家族が家族に伝える教育プログラム 「家族学習会のススメ」 (③グループワークを学ぶ) 18

街の診療所からのお便り【連載 145】(増本茂樹)

…役に立つ援助をするために 家族と医療との相談が必要です… 20

ダイアログ②つながろう ダイアログ③つながろう～日本各地でのさまざまな取り組み～

(第3回) オープンダイアログって何だろう? (～チームふぁんだるまの場合～) 24

知ることは生きること (連載42回) 妹という立場が引き寄せた公認会計士・税理士・精神保健福祉士としての私の自己実現 《自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集②》 (青木聖久) 28

ワタシ。統合失調症なん德斯。小田島六軒【第3回】 34

お知らせします みんなねっとの活動 36

感想・意見・投稿を募集しています

メールでの原稿募集を始めました。
アドレス：minnanet.seishinhoken@outlook.jp
・「みんなのわ」コーナー(300～350字程度)
・「地域の話題」コーナーへ皆様の原稿をお寄せ下さい!(1000～1200字程度)

もまた、そういう聞き手にならなければ」という思いを熱くしているのです。連載を楽しみにしております。

◆兵庫県 岡田敬子 家族(60代)

「みんなねっと」読みはじめて仲間がいることに心が強くなります。今年30才の娘は、うつ病になり十年です。今は強迫症状が強く日常生活にも支障をきたしています。良い先生に恵まれて適切な治療を受けられる日を夢みています。

◆山形県 渡部恵理子 本人(50代)

4月号みんなのわ「ぼよさんへ」日々の介護お疲れ様です。
4月号の投書を拝見、一言「大丈夫ですよ」と申し上げたくて。私も昨春、母を送りました。私もぼよさんと同様のことをいわ

れたりもしました。でも、それは「今まであなたをかばってきただけ、これからはこちらが、あなたの世話になる」その申し訳なさや不安、できないことが増えつつある自分への苛立ち：etcの裏返しです。そのような言葉を「あなただけが頼りなのよ」と、変換してお聞きになれるといいかもしれませんね。

母も、ひとにワガママといわれるくらい自己主張の強い人でした。そのお陰で、えり好みの未母の問題はほどけていきました。「チーム○○子(母)」が軌道に乗ると、悪態もやみました。

ひとたび肚をくくれば、援助や幸運は、向こうからぼよさんを迎えるにきます。心配なさらず。あと10年あるかないかの勝負でしょう。悔いのないお別れができますよう、お祈りしています。

◆広島県 レモン 本人(40代)

4月号千葉県イチゴさんへ

薬が便に排泄されて困っている、ということですが、セロクエルはフィルムコーティング錠という種類の薬剤の表面をコーティング剤で覆って中の薬の成分がゆっくり溶けたり、苦い味を感じなくするための工夫がなされた錠剤で、その外側の部分が胃腸で溶けず排泄される「ゴーストピル(ゴーストタブレット)」という現象はないでしょうか。セロクエルの薬の成分自体は体内に吸収されていると思われます。食後30分以内の胃の中に食物がある状態で多めの水(コップ1杯≒200ミリリトル)で飲むようにすると、コーティング剤が排泄されることは少なくなるそうです(某薬局のネット上の豆知識を参考にしました)。おかしいなと思ったらかかりつけ

の薬局で薬剤師に相談なさるといいと思います。

日常生活

◆神奈川県 チェリー 本人
(50代)
プラス思考

40代で私は躁うつ病になって、なにごとにもとても慎重になりました。このようなことを考えたことがありますか？ いつも私は先の先のことを考えてすごしています。思いつくでしょう？ 私が病気で死んだら娘はどうなってしまうのだろうか？ 娘は「おおかあさん、とりこし苦勞よ。私は私なりに考えているから大丈夫よ。先のこととは私にも、わからない。今のことを考えなさい。今日は病院よ。支援センターに行くんでしよう」。私はふとカレンダーを見ました。

あー今日は病院そして支援センターへ行く日。「その時、その時を考えればいいのよ。先のごことは神様にしかわからない」。これからは一日一日を大切に充実した生活をプラス思考で生きていこうと思います。

◆大阪府 マックス 家族(70代)

以前にある施設の職員(20年以上の経験のあるベテラン職員)さんと話をする機会がありました。彼との話の中で特に印象に残った三点をご参考までにお伝えしたいと思います。

1. 症状が良くなる人と、良くならない人との差は、本人がいかに現状を受け入れて前向きに人生を生きようと考ええるかによるところが大きい。まわりの人のサポートがどれだけあってもそれだけでは症状はよくはならない。
2. 薬には2種類あり、「飲む薬」と「飲まない薬」。

と「飲まない薬」。「飲まない薬」は家族以外の人と繋がること。即ち、デイケア等の「社会」と繋がることが大切。

3. 家族も楽しみを見つけ、生活すること。家族が自分のために辛抱しているという状況は本人にはかえって気持ちの上で負担になる。

地域の話

◆平成30年度九州ブロック家族会
会精神保健福祉推進活動研修会
熊本大会

熊本県精神障害者福祉会連合会

田中こず恵

標記大会が「家族の負担軽減に向け、支援制度の実現をめざそう！」のスローガンのもと、平成31年2月7日(木)、8日(金)に熊本城を望むKKRホテル熊本で開催され、九州各県から434名

の参加がありました。

1日目は、「災害と障害」のテーマで熊本学園大学教授の東俊裕氏が、熊本地震からみえる障害に特化した災害支援の課題や共生社会の構築に向けた日頃の地域づくりの取り組みについて話され、記念講演では「統合失調症療養者の親が経験した困難と支援」家族の語りを通しての「一考察」と題し佛教大学講師



の田野中恭子氏の柔らかい語り口で、精神疾患を患う親をもつ子どもへの困難や支援について発表がありました。

2日目は、熊本地震の影響が大きかった益城病院の体育療法士である湯原徹氏よりスポーツの専門家としてここへと向き合う実践報告がありました。フットサルを通して、特徴や状態に合わせた方法で関わり、人のつながり、絆を感じることの大切さを話されました。これは第2分科会「当事者活動の役割」とつながりがあり、「地域活動支援センターアントニオ」利用の永田雄大氏が「フットサルを通じ前向きになる気持ちや外に出る勇気につながった」とスタッフや仲間、家族への感謝の気持ちを話され、聴く方々の目を熱くさせました。

他の分科会では、「家族会と地

域福祉」で福岡県連の一本会長より、西日本鉄道の精神障害者交通運賃割引が事業者の減収にならない点を粘り強く強調し実現に至った取り組みを話されました。また、「親なき後を考える」分科会では、熊本県連の村上泰幸理事がNPO法人成年後見安心サポートネット熊本と県連家族会が連携して取り組む成年後見制度について事例を中心に紹介しました。その他、初めての試みで「プレイバックシアター」というワークショップを行いました。その中で「語りと分かち合いのひとときを共にする時間がありました。参加者の中から統合失調症の家族体験談を話し、即興劇でその気持ちを再現（プレイバック）し、見てもらうものです。劇団の方10人（演者8人楽器2人）が言葉動きに変える面白さに興味が湧きました。

家族に対する支援

任意団体サブリング代表
スクールソーシャルワーカー 美濃屋裕子

ひきこもり評価・支援ガイドラインには、当事者支援はもちろんのこと、家族（を含めた環境）に対する支援の重要さが示され、親が自信と誇りを持って本人を支援できるように、親自身の自責感や無力感を払拭して、力を引き出していく必要性と、「親原因論」は有害無利益であることがはっきりと述べられている。

しかし私達支援者は、はつき

りと明言はしないものの、「親が原因」といった考えをもって家族に接していないだろうか。この点について、ひきこもり本人による家庭内暴力がある場合を例示して論じたい。

親の傷つきへの鈍さ

支援者には、子からの暴力に對する家族の被害に對して、鈍さがあるように思う。支援者が、家庭内暴力を受けている家

族に對して支援の早期段階において「家族の言動が暴力を誘発している」「暴力は本人のSOS」等と伝えることがしばしばある。確かに、家庭内暴力にそのような側面はある。しかし、配偶者による家庭内暴力の被害者に對して、このような説明がなされることはきわめて少ない。暴力を受けることが被害者にもたらす様々な重篤な影響について知見があり、被害者に對



してこのような話をする事で生じる二次被害のリスクを懸念するからである。子の家庭内暴力においては、被害者である親に對するこういった配慮が欠如していることが多い。それは支援者側に、意識的・無意識的に存在する「親が原因である」という考えが影響しているのではないだろうか。

家庭内暴力の有無に関わらず、こうした支援者の考えを、直接的な言葉にしなくとも、親は感じ取り、ますます自信を失っていく。暴力を受け続けて自尊心が著しく低下し、情緒が不安定な場合はより顕著である。そして家族支援からドロップアウトしていく。親による本

人の理解や現状の把握は不可欠であるが、それができる余裕を生むまでには、親自身が安心してき自信を取り戻せるよう、丁寧に根気強く親の痛みに寄り添い、一人の人間として尊重することが求められる。支援者は自分自身の価値観に自覚的になり、本当に家族に寄り添った支援ができているか、自らの言動を省みることが必要である。

自責感につぶされた親のいきつく先は

昨年末、ひきこもり自立支援団体の施設から、入所者10名が脱走し、福祉施設に保護された、というニュースが報道された。この件に限らず、ひきこもりを

自宅から連れ出し、施設へ半ば強制的に入所させる「引き出し業者」の問題は以前より議論されてきた。多くの支援者は、ひきこもり本人の人権侵害を伴う支援に對して否定的であり、私もその一人である。一方で、支援者によって無力感に陥られた親達が、自分たちで支えることを諦め、引き出し業者を頼っているケースが少なからずあることを、自戒をもって受け止めたい。



特集「ひきこもり」への支援

在宅精神科医療の立場から

医療法人社団心翠会 理事長
登戸診療所 院長 飯田 茂

「様々な要因の結果で社会参加を回避し、原則的には6か月以上にわたって家庭にとどまり続けた状態」をひきこもりと定義する。自宅以外での社会生活の場が長期にわたって失われるために当事者に様々な不利益が生じる。

私たち心翠会は、精神科医と精神保健福祉士を中心に内科医、看護師、作業療法士など多職種が連携し訪問診療（往診）

と精神科訪問看護をおこなってきた。その中で外来通院が困難である理由が「ひきこもり状態」である方々がいる。統合失調症、うつ病などあきらかな精神疾患が背景にあり、ひきこもり状態となつている方々がおりに治療の対象となつているが、心理的なメカニズムによりひきこもりとなるケースもある。

*

Aさんは大学院卒業後、父親



が癌になり母と共に看護をしていた。父の病状が常に気になり病状が変化した際に外出していることにより対応が遅れることに不安を感じていた。その結果自宅からほとんど出ない状態が

続くようになった。

その父が亡くなった。数か月外出することなく生活していた影響か外に出ようとすると眩暈感に襲われる。その結果、自宅にこもったままの生活が続くようになる。

同居の母はAさんの状態を心配し、体の病気であると考え、内科や婦人科に受診させようとした。しかし、うまくいかず結局内科往診を受けた。その結果抗不安薬を処方され、精神科専門医に受診するように言われた。しかし母は「精神科の薬を内服するのは怖い」と納得せず、カウンセリング治療ができるならば受けたいと考え当院に往診を依頼した。

初診時、Aさんは統合失調症、うつ病は否定された。年齢より幼く見え、家庭内では母の意見にほぼ従う、ほぼ支配された状態に見えた。

*

定期的な精神科医の往診と看護師、精神保健福祉士が訪問し改善に向けた支援を試みた。まず傾聴、話を伺うことに主眼をおいた。Aさんにとって「ひきこもり」を安全な場への退却と考え、環境についてはコメントせず、Aさんに自由に話をしていただいた。その場を訪問した職員が乱さないように配慮した。するとAさんが話すとお母が介入、考えを修正して結論を決定してしまうことが目立った。

父の介護を共にする過程で家庭内では意思決定は母がおこないAさんは従う立場となっていた。外出時に内服を提案した際も「私は薬を内服することに抵抗はないですが母は反対です」と語った。

*

母はあくまでも体の病気を心配していた。母の話を傾聴、母の不安感に共感し、まず母を支持的に対応し不安感の軽減を試みた。希望に応じて採血をおこない現状の結果を示した。貧血傾向について治療をおこない、ビタミンを気にしていたのでその対応もおこなった。その過程で母は徐々に落ち着きAさんの話を遮ることが減ってきた。

また薬物療法も、抗不安薬や向精神薬の細かい量や飲み方や中止の方法など丁寧協議して内服に挑戦していった。

ある日Aさんが犬を飼うことを決意した。子犬をかわいがるAさんを励ました。犬の世話を



する立場を担うことで母親から心理的に離れていくこと、母のペースにあわせる中でいわゆる退行状態に陥っていたことから回復しはじめたことなど、Aさんが変わっていくようにみえた。それからAさんは犬の散歩のため思い切って外出をするようになった。時間は短く場所に限られており、いつでも引き返せる道を選び慎重に繰り返した。それらによりAさんは大きな自信を得た。

*

次に大学の集まりに出席したいと目標を立てた。これも時間、交通手段、同伴者と内服など綿密に企画し達成した。そして「ひきこもり状態」は緩やかに改善の

兆しが感じられるようになった。ひきこもり状態になる要因を分析し、あくまでも本人の考えを尊重しながら、ひきこもり行動に影響を与えている家族関係等へ働きかけをし、その関係を変えていくこと。ひきこもり脱却への動機を設定して計画的に丁寧改善をすすめていくことが重要である。

*

「ひきこもり」の原因はひとりひとり違い、「ひきこもり」は結果の状態である。私は、ひきこもりとなる背景を分析し、改善への可能性が感じられる手段、方法を探す支援を続けていきたい。

手引きに示されているヒント

特定非営利活動法人このは 宮坂 勇

「ひきこもり」とはいったい何なのでしょう。家に居続ける状態、自室にこもっている状態、と想像したり、何かの理由で通う場をなくし次のステップへの行動がとれない状態と考えたりするかもしれません。

国は、過去にいくつかの関連する研究を進めており、その結果から様々な施策や事業が行われています。今、改めて「ひきこもり」への支援ガイドライン

を確認しながら、ちりばめられたヒントを拾い上げ、本人、家族、支援者の共通の理解を進め、現に悩んでいる方の一助になればと思います。

ひきこもりの評価・支援に関するガイドラインによる定義

このガイドラインは現在の「ひきこもり」支援を進める上での手引きとして様々なところで利用され、ひきこもりを以下

のように定義しています

「様々な要因の結果として社会参加を回避し、原則的には6か月以上にわたって概ね家庭にとどまり続けている状態を指す現象概念である。なおひきこもりは原則として統合失調症の陽性あるいは陰性症状に基づくひきこもりとは一線を画した非精神病性の現象とするが、実際には確定診断がなされる前の統合失調症が含まれている可能性は低いことに留意すべきである」

定義を読み解くと、まず、ひきこもりとは現象であるということ。これは簡単な言葉ですが大きな意味を持ちます。支援者はひきこもり現象を起している根っこの部分にある

『様々な要因』へのアクセス、支援を進め、現象の緩和、解消に向けて対応を行うことを示しています。

また精神疾患、特に統合失調症の症状に起因する場合には、それは疾患への対応として医療が適切にかかわる必要があることが前提となっています。しかし統合失調症を含め精神疾患と精神障害を明確に線引きするとは難しく、症状なのか障害なのかは慎重な判断が必要でしょう。症状ではなく障害をきつかけとして『様々な要因』が生まれ『社会参加ができていない』場合には、その要因に対する支援を行う必要が出てくるのです。そう考えると定義にある統合失

(表 1) ひきこもりの三分類と支援のストラテジー

第一群	統合失調症、気分障害、不安障害などを主診断とするひきこもりで、薬物療法などの生物学的治療が不可欠いしはその有効性が期待されるもので、精神療法的アプローチや福祉的な生活・就労支援などの心理 - 社会的支援も同時に実施される。
第二群	広汎性発達障害や知的障害などの発達障害を主診断とするひきこもりで、発達特性に応じた精神療法的アプローチや生活・就労支援が中心となるもので、薬物療法は発達障害自体を対象とする場合と、二次障害を対象として行われる場合がある。
第三群	パーソナリティ障害（ないしその傾向）や身体表現性障害、同一性の問題などを主診断とするひきこもりで、精神療法的アプローチや生活・就労支援が中心となるもので、薬物療法は付加的に行われる場合がある。

＊ストラテジー…戦略

(表 2) ひきこもりの支援構造

第一の次元	背景にある精神障害（発達障害とパーソナリティ障害も含む）に特異的な支援
第二の次元	家族を含むストレスの強い環境の修正や支援機関の掘り起こしなど環境的条件の改善
第三の次元	ひきこもりが意味する思春期の自立過程（これを幼児期の“分離一個体化過程”の再現という意味で“第二の個体化”と呼ぶ人もいる）の挫折に対する支援

調症という文言は精神疾患・精神障害と読み替えたほうがわかりやすいかもしれません。

ガイドラインが示す支援対象

ガイドラインの『はじめに』には支援を必要とするひきこもり事例とは『社会生活の再開が著しく困難になってしまったために、当事者をはじめ家族が大きな不安を抱えるようになった事例』と表現しています。そして、そういった事例の多くに精神障害に類する内容が関わっており、定義に『実際には確定診断が』以降の文章があるのはこのためだとしています。

ひきこもりは病名でも障害名でもありません。社会との関係

を示す表現であり、支援を届けるべき対象はその原因となつている内容に対してです。では具体的に何を支援するのでしょうか。

ガイドラインでは家族への支援、当事者への支援という流れで紹介されています。様々な要素(表1、表2)に分けて支援の具体的内容が書かれていますが一貫しているのは「本人を取り巻く環境への支援」「精神障害があればその特性に合わせた支援」という二点です。

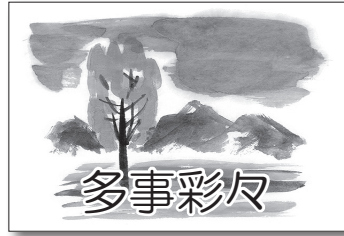
当事者支援も当然ですが、同時に家族を含めた環境への支援の重要性が丁寧に語られています。家族の苦悩や不安への支援は、最終的には本人の支援につながるという基本に忠実な内容

ですが、その部分が改めて示されていることは重要でしょう。

ひきこもり支援の終着点

ガイドラインでは「社会との再会段階」と示されています。それは社会への関心が芽吹き、機会を得ることで動き出せる用意が形になり始めたという状態とされています。ただ、支援が途切れる事を好としていません。それは「ひきこもりは現象であり、支援はひきこもりの要因に対して行われる」からです。

参考・厚生労働科学研究費補助金このころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究(H19|このころ―一般010)―ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン



人の値打ち

宮沢賢治の「雨ニモマケズ」の詩に「ミンナニデクノボートヨバレ」という表現があり、最後に「サウイフモノニワタシハナリタイ」とある。この願いに、若い頃から筆者は大いに共感を覚えてきたが、素直に実践することの難しさも感じている。

もともと、筆者の社会的地位は低く、学歴もたいしたことはない。いつもつましく暮らし、子どものように無邪気に行っているのが好きなので、デクノボーと呼ばれても一向にかまわないはずなのに……みんなに軽くみられると、少し寂しい気持ちになる。

地位は低く貧しくても、せめて心だけは豊かでありたいと思い、仏教を学んだこともある。紀元前、インドに仏教が生まれたころ、出家した者は乞食の姿で修行していた。どんなに深い悟りを得ても、粗末な僧衣姿で乞食の旅をする。禅宗の極意では悟り臭いのは興ざめで、さりげなく何も知らない人のようにしているのが良いという。

「実るほど頭を垂れる稲穂かな」という諺もある。自分には誇れる



ものは何も無いと思えるけれども、人様にはきつと自分の知らない尊い値打ちと御恩があると思いい、誰にでも、目上の方に接するように丁寧に接すると、気持ちが落ち着く。

控えめに人のお役に立ちたいという願いもある。いま社会のいちばん底辺で辛い人生を送っている方にとっては、貧しくお馬鹿さんのような人の方が、気軽に話ができるのではないだろうか。

この数年、筆者は庭で暮らす野良猫2匹に相手をしてもらい、生き物にも安心してもらえる人になれるよう練習をしている。

(野村忠良)

《第3回》親なき後の不安を どうしたらいいですか…？

みんなねっと 相談室から



◆相談内容

今は両親と暮らしているの
当事者の生活も何とかなって
いますが、親が亡くなった後に
当事者がどのように生活できる
のでしょうか…親も高齢になり、
今のままではいけないとは思
いますが、何からやればいいの
わからなくて困っています、と
いう問い合わせや相談は、70代
以降の親御さんから多く寄せら
れています。また、全国の親の立



場にあたる家族の方々にとつ
ても、共通の大きなテーマにな
っているのではないだろうか。

◆相談員の対応

現実問題としてどう考え対処
したらいいのでしょうか。今、
親なき後の対応を何もしなけれ
ば、残された兄弟姉妹等に大き
な負担として引き継がれること
にもなります。親からは何も聞
かされていなかったのに、親が
亡くなって何もわからない、ど
うしたらいいか…と大変に困惑
した兄弟姉妹から相談が入るこ
とは少なくありません。

そのような負の引き継ぎは、
兄弟姉妹にとつてはもちろん、
当事者にとつても負担になり、

病気や障がいに対する偏見も引き継ぐこととなります。

そうしないためには、地域の資源とどうつながり、どう活用するかではないかと考えます。まずは、困っている家族自身が地域の福祉サービスや社会資源の情報を知ることは大切です。

そして、「つながる一歩」を踏み出すことではないかと思うのです。「踏み出す一歩」には、地域の相談窓口で電話する、出かけていく等ありますが、訪問支援とつながる、訪問支援を受け入れる等もあります。

どの一歩も、そう簡単なことではないと思いますが、変化を怖がらずに、まず動き出すこと。また、家族がやっと一歩踏み出

しても、当事者が受け入れられるまでには時間が必要になりますから、焦らないこと。

このようなことを、相談者と一緒に考え合うようにしています。相談者が、「まずは一歩踏み出してみよう」と思えるように、これまで抱えてきた困難の数々に耳を傾けることも大切にしています。

◆相談から考えたこと

この問題の根本には、保護者制度という問題があるのでないでしょうか。

平成26年4月に廃止されるまで、精神科病院への入院院等の要件として保護者を認定し、退院後の引取義務などを課してい

ました。

この制度により、入院治療で病状が安定した後は家族が引き取り、保護者として抱え込まざるをえないという状況が繰り返されてきました。現在は、保護者制度はなくなりましたが、退院後の行き先を、まず家族に求めるという医療側の考え方は、あまり変わっていないようにみえます。

その結果、当事者の力が活かされないままに家族に戻され、親なき後の心配が永遠の課題であるかのような状況を作り出しています。つまり、親なき後の問題は、法律や制度上の欠陥がもたらしたものだといえるのではないのでしょうか。

家族が家族に伝える教育プログラム

家族学習会のススメ

③グループワークを学ぶ

家族による家族学習会は一つのテーブルを囲んで体験を語り合うプログラムです。その中で、私たちはグループでの話し合いのしかたを学びます。

それまでの私は、話し合いの場で進行役の方にすべてを任せてしまい、口を挟まないことが身についてしまっていました。

家族学習会は、担当者数名と参加者数名、全部で10数名で語り合いますが、会を催す側の担

当者全員でその場を作っていきます。進行役が一人で進めるのではなく、担当者はみなで声を出して関わっていきます。

その日の担当者の進行役個人の負担にならないようにして、そこにいる全員が対等に語り合っていけるようにこころ配りしながら進めていきます。

参加者の中には話したそうにしている方、また、なかなか発言できないでいる方がいらっ

しゃいます。そんなとき、参加者それぞれの心の奥にある苦労話を引き出せるように工夫をしながら担当者は声をかけます。充分にこころの内を吐露していただけることをめざして、語りあいの場を作っていきます。

私は家族学習会で培ったこのグループワークを、知らず知らずのうちに我が家の茶の間でも実践していました。当事者本人も含めた家族みなが、自分の話をなんでも安心して話す場になっけていきました。

こだわりの話でも妄想の話でも、なんでもそこでは話題になります。自分の気持ちを言葉にできると、自分自身が整理されていくようです。

家族学習会の様子



*家族による家族学習会は、
全国50か所で実施予定です。
当会ホームページで開催情報
をお知らせしています。

何でも話すということには、
どんなことを話しても肯定的に
受け止めてもらえるという安心
の担保が必要です。

そうすると、自分自身を認め
てありのままに存在することが
できるようになります。そのう
えでお互いを受け入れていきま
す。

そうしているうちに明日も何
とかやっていこうという力がわ
いてきて、困難を乗り越えて生
活していけるようになります。
何とかなるのではないかと思え
るようになっていきます。

このグループワークを学ん
で、私はようやく自分自身を大
切にできるようになりました。
さらに家族の人生も考えられる

ようになり、自分の足で歩んで
いくことを応援できるようにな
りました。

それは肩に力の入っていた私
をととても軽やかにしてくれまし
た。

生きづらさがあっても、自分
自身を知り、助けを求めること
ができることが大事なのだと思
います。対等に何を言っても大
丈夫と思えることは、支え合い
ながら生きる上で必要なこと
です。

その場にいるひとりひとりを
大切に思い、対等に存在するこ
とを学ぶグループワークをお
して、私は多くのことを得たと
実感しています。

(企画委員 M・S)

街の
診療所から
の便利

…役に立つ援助をするために
家族と医療との相談が必要です。…



連載
145
回

ましもと しげき
増本 茂樹
増本クリニック院長

〈駆け込んできた患者〉

この日は夜の7時から介護保険の審査会の予定がありました。が、午後の診療は順調に進み、もう少しで仕事が終わる5時50分ころ、駆け込んできた30代の女性がありました。彼女は切羽詰まった様子で、「隣の県に住む妹が精神的に不調なので、その隣の県に住んでいる姉の私が車に乗せて親元に連れ帰り、私

はまた自宅に帰るので、今日の薬を何とかしてくれ」と言われます。

この地域は精神科救急施設があるような都会ではありませんから、私は断ることもできません。で、先の見通しのないまま妹のWさん30歳女性と会うことになりました。

〈犯罪の被害者〉

Wさんは、お姉さんに抱き抱

えられて入って来ました。その後を彼女の2人の子供を連れておばあちゃんが追って来ます。

Wさんは、心ここに在らずの表情で茫然としておられ、精神科医は重症の精神病状態を感じます。どんな気持ちなのか聞きませんが、返事はしないで大きな息を繰り返し、お姉さんに寄りかかっていきます。こんな様子で数時間も高速道路を走って来るのは大変でしたね。

お姉さんの説明では、1週間前にWさんの夫が犯罪を起こしていたことが露見し、Wさんは被害者だった。それは精神的なショックを受けて当然な事情なのでした。実際、Wさんは精神的に不安定になり、過呼吸発作を起こして救急搬送となり精神科病院に運ばれました。

〈反応性のうつ〉

初回発作時に運ばれたのは精神科病院でした。ここでは「反応性のうつ」と言われ、点滴をして、温かなタイプの安定剤のレキソタン（5mg）錠を最大量の1日3錠、7日間処方されて帰宅しました。この時の精神科医は、Wさんはうつ病ではなく

「精神的なショックで我を失っている」と考えていますね。精神科医なら、発症して2週間たっていないうつ状態は診断基準に照らして「うつ病」とは診断しないものです。そこでまず、頭と体をリラックスさせようとしたのでしょうか。

この時夫は入院治療を希望したらしい。病院は断っています。確かに、今の精神科病院の多くは短期入院集中治療の用意はありません。でも、それならば毎日でも受診させるくらいの世話をすべきでしたね。

〈大量服用〉

家に帰った後、薬を服用してもWさんの気持ちは落ち着か

ず、夫は2人の子供を夫の両親に預けました。そして次の日、Wさんは残りの6日分の薬を全部服用されたのです。そして救急車で今度は総合病院へ運ばれました。入院して点滴されましたが、Wさんは夫の付き添いを断ったので、お姉さんが隣県から駆けつけました。内科の医者は、Wさんがうつ病の症状で自殺を企てた、と考えたようです。多めの量の抗うつ薬と通常量の抗不安薬が処方されています。そして2日後、身体的な心配がなくなつて退院を促されたお姉さんは、Wさんと2人の子供を故郷の両親のもとへ預けよう、と考えたのです。

〈1人で寝るお母〉

Wさんはうつむいてぼんやりとしておられるので、お姉さんが事情を説明されます。質問しても、時々うなずかれるのみです。ここ数日は自宅で食事や夜間の眠りもままならない状態だったようです。そして、夫と同じ家には居たくなかったこと、子供を取られると恐れていたことが分かりました。やがて、孫を抱いていたおばあちゃんが、孫2人は保育園を転校させてこちらで預かる、と言われます。私は迷っていましたが、それを聞いて決心しました。そして、あなたの病気はここで治しましょう、と言いました。

Wさんは顔をあげて言われま

す。「ここに入院するのですか？」
親元で安心して眠ってください。強い安定剤をほんの少しあげます。明日はこのデイケアに来て良いですよ。

〈安心な1人〉

あなたは最近起きた状況に疲れ切っているのですから、今は食べ物を食べ、夜は安心して眠ることが必要です。食事はもう1口ほどがんばってくださいね。食べられなければ、果物やお菓子、牛乳やジュースでもいいです。
「点滴はしてもらえませんか？」

点滴よりも口から食べる方が元気が出ます。あなたは不調の原因をはっきり分かっておられるのだし、今は子どもを引き離されるといふ心配もなくなつた。お姉さんが助けてくれて、今日からはご両親が守ってくれる。この先あなたが希望すれば、離婚して自分で生活していくこともできます。

〈家族の力〉

実は、次の日Wさんは受診されませんでした。安心して、薬も飲まずに早く寝てしまい、次の日は昼まで眠ったからです。その次の晩は眠れなかったの

で、3日目に受診されて安定剤を希望されました。抗不安薬と

抗うつ薬を少量処方しましたが、この時、

「いつから仕事に行かれるの？」と聞かれるので、

いつかは就職するのだから今はゆっくりしよう、と伝えてい

いつから、
仕事に行か
れるの？



ます。

こんなふうには、彼女は元気を取り戻しましたが、それをさせたのは薬ではありません。妹を窮地から助け上げたお姉さんと娘と孫を守ろうとする親の力で。そして、精神科医が“ここで治す”と宣言した時に、治る方向が定まりました。

〈家族の納得〉

以前、**“うつ病”**は脳に何らかの不足があつて、心理的、社会的に原因がなくてうつ状態になるものでした。こういう『内因性うつ病』では1〜2か月間休職して回復を待つという治療です。

しかし、この頃の**“うつ病”**

では**“原因があるうつ状態”**が主流です。この場合、原因に對処しないと元気は戻りません。抗うつ薬を飲むだけでは状況は変わらず、症状も改善しません。Wさんの場合、最初の精神科医は夫と離れることを考えなかつた。内科医はうつ病と診断して、製薬会社の推奨する量の抗うつ薬を処方したのみです。どちらも不適切な対応でした。

医者がいつも適切な仕事をしているとは限りません。医者任せにせず、家族は医者としてしっかり話し合い、その治療方針に納得してから患者さんの援助をしたいものです。

ダイアログでつながろう ダイアログにつながる

～日本各地でのさまざまな取り組み

オープンダイアログって何だろう

～チームふぁんだるまの場合～

《第3回》訪問看護ステーションふぁん 吉澤美樹



事務所屋上にて～左から関口・宮崎・吉澤・西村・大島・戸塚

事が目的でないの
で、思いがけないと
ころに楽になる方
法が見つかること
がある。結果的に楽
になったと感じる
事が多い不思議な
感じ。言葉のやり
取りには『情報を伝
えるやりとり』と『気

私たちは、「訪問看護ステーションふぁん」と「だるまさんクリニック」が手を取り合い「チームふぁんだるま」として訪問にて対話が続いています。オープンダイアログ(以下OD)に強い魅力を感じ、日々の実践にODを取り入れたいと試行錯誤しているチームです。当チームは多職種6名で構成され、職種にとらわれることなく、それぞれ

の違った強
みを活かし

た対話に取り組んでいます。改めて、6名(自分を含む)に「ODの魅力とは？」と問いかけてみたところ以下のような応答がありました(本人の表現のまま記載)。

「対話の場では等しく参加者の意見が大事にされていること。正しいか誤りに決着をつける

持ちや感情を伝えるやりとり」と
があると思っていて、後者は言語
化することが非常に難しいし、普
段の生活からそついった事に慣
れていない。ODではそついつ
た『気持ちや感情を伝えるやりと
り』が飛び交っている。(関口)」
「看護師としての専門性だけ
でなくひとりの人間として向き

合えること／ひとりの問題ではなくその場にいる皆の問題として考えられること／正誤や善悪を決めないこと／感じたことを話せること／すぐに答えが出ないこと(大島)」

「フラットな関係で、一人一人の様々な考えや感じたことなど、一つ一つを大切にしながら対話をし、みんなで(時には一人で、自分の中で)考えたり、悩んだり、やってみたり、立ち止まったりできるところ。(戸塚)」

「何よりも本人が大事にされている感覚。自分が知る限りの既存の精神科治療では、本人が置いてけぼりにされているように感じられる為。未治療や治療途絶となると、まずは受診・薬物療法

につなげる事がどうしても優先されてしまう。また既往ありとなると、日常的に起きている事でも症状や病状として捉えられてしまう。薬物療法や入院治療は必要な人もたくさんいると思うが、それ以外の方法があっても良いと思う。問答無用で治療ありきから始まるのではなく、丁寧に対話を繰り返していく事で、その人が自分の事を自分で選択しやすくなるのでは？(宮崎)」

『人は他者の事をどう考えているのか。どうしたら他者の事が解るのか』学生時代、精神科を志したのは、こんな問いかけへの答えを探しての事だったように思います。精神医学を学ぶうちに、精神分裂病という病気には精

神療法は無効であるとされている事を知り、大きな疑問を胸に抱いたのを覚えています。それは、『対話が成り立ちえない他者がいる』事を意味すると、私には思えなからです。以後ずっとその疑問が消える事はありませんでした。50歳の年にODに出会いました。そこには長年の疑問に対する光明がありました。精神疾患を抱えているその人との対話が『成り立ちうる』可能性が、そこには示されていたのです。その光明を、現実のものとして体感する事、それが今の私の課題です。生きているうちにODに出会えてよかった、と心から思っています。(西村)」

「ODの世界観に尊厳と自由

があるところ。尊厳のある人と
してその発言も含め大事にされ、
個人の感覚を良い悪いで切り取
らずすべてを受け止めてくれる
おおらかさを感じています。私
が私として大事にされることで、
その場に居合わせたすべての人
に対して大事にしたいと自然に
思えます。そして誰もが自分ら
しく居られ『みんな違ってみん
ない』と思える安心な場があ
るところです。(吉澤)

表現の仕方、文章の書き方、
言葉の選び方、に個性を感じ、
似ているようで似てないような
微妙なニュアンスの違いにOD
の奥深さを感じます。読者の皆
さんはいかがでしょうか。

ODには「対話実践」「サー
ビス供給システム」「世界観」
の3つの側面があると言われて
いますが、私たちはその中でも
「世界観」に共鳴し実践の中に
取り組もうと努力しています。
かといって、ODの世界観が非
常に特別なわけでは無く、逆に
しごく当たり前なことを当たり
前の感覚として持ち続ける大切
さを謳っているのかなと感じて
います。医療者や支援者と、そ
れを求める人や受け取る人の間
には、上下関係だったり、指示
する人される人といった関係に
なりやすい現状があるように思
いますが、そのような関係が私
たちは好きではないのかもしれ
ません。なぜ好きではないのか

は、似ているかもしれないけれ
ど、それぞれ違った理由があり
そうです。様々な場面において
感じ方は人それぞれと考え、そ
れも含めチームで共有し、お互
いを尊重し大切に思いあう関係
となるよう努めています。

では、ODの世界観を大切に
した実践とはどのようなものな
のでしょうか。「ODの世界観
を取り入れた訪問をするときに
気を付けていること」として聞
いてみました。

「とても当たり前のことかもし
れないけど、参加者全員に敬意を
払う、相手の話に興味を持つ、相
手の話は最後まで聞く等を大切
にしている。自分が感じたこと

や考えも相手に伝えるが、それは『正解』ではないと言つ事も忘れずに伝えたい。(関口)

「私自身も含めたその場にいる人全てが安心安全を感じられるようにすること／話したいことを話してもらえるように聞くこと／O Dやリフレクティングが合わない人もいることを知っておくこと(大島)」

「相手の話を丁寧にきくことと、自分の中の感情にも丁寧に注目すること。利用者さんだけではなく、一緒に訪問しているスタッフ、他の関係者が語られていることにも耳を傾け、どんなことを語られているのか、自分はどんな気持ちでこの場にいるのかに気を付けている。(戸塚)」

「互いに安全に話が出来る場を作る事。相手の事を否定しないなどは当たり前であるが、どんな病的な体験であっても、その人に興味を持つことを以前よりかなり意識するようにしている。聞く事と話す事をしっかりと分ける事。こちらの話したい、伝えたい事が優先した話やそこに誘導するような話にならないようにする事。(宮崎)」

「解釈をしないこと、誘導をしないこと、答えを提示しないこと、こちらが話し過ぎないこと。いずれも気を付けている割に、しよっちゆうしてしまつてです。まだまだです。(西村)」

「その場にいる全員が安心と思える場となるよう気を配り敬意

を払う。話したい話を興味をもって丁寧に聞く。自分の気持ちがあ動いたことについて丁寧に伝える。自分の物差しで解釈しない、先回りしないなど。挙げたらきりがないほどあります。(吉澤)」

私たちは、ご希望のあったお宅に訪問し対話をしています。スタッフ1名の時もあれば多職種複数名で訪問することもあります。対話の場が安心・安全な場となるよう、まずは私たち6名の関係が安心・安全でありたいと思っています。人の思いは変わらないものがある一方で、日々変化するものもあるかと思えます。ですので、日々の対話を大切にしたいチームづくりに取り組んでいます。

知ることは生きること

連載42回

妹という立場が引き寄せた公認会計士・税理士・精神保健福祉士としての私の自己実現
(自らの人生の主人公としての家族の暮らし特集②)

日本福祉大学
みんなねっと理事
青木聖久

今回ご紹介するのは、森田ゆうさん(仮名、50歳代、女性)です。3年ほど前から森田さんは、大学のスクーリング、みんなねっと大会の分科会、さらには、講演会等によく来てくれています。しかも、席は決まって前の方。

兄弟姉妹の立場であると共に公認会計士

話を聞くと、精神障がいのあるお兄さんがいると共に、森田さんの職業は公認会計士。加えて、大学で社会人学生として社会福祉を勉強しており、私と同年代。

ちなみに公認会計士の代表的な仕事は、財務諸表監査。それは、企業が経営状態等を適正に表示しているかを、第三者的立場で

判断し、監査報告書にまとめる、というもの。そのことから、公認会計士は「市場の番人」とも呼ばれるのです。

同じ時代を生きてきた人が、どのような歩みを経て、今に至っているのか。今月号では、森田さんの歴史に迫ってみたいと思います。

ませていた

森田さんは、中学校の教員をしていた父親と、銀行勤めをしていた母親の元、3人きょうだい(10歳年上の長兄、5歳年上の次兄)の末っ子として生まれました。父方、母方のいとこの中でも一番年下で、周囲から可愛がられて育ったそうです。

その一方、周囲を客観的に捉

えており、森田さんの言葉をそのまま使えば、「ませていた」。家庭内では、母親がもっぱら家の切り盛りをしており、父親の存在感を認めづらかったと言います。

孤軍奮闘している母親の助けになれば

森田さんが小学生の時、長兄の豊さん（仮名）は既に高校生。豊さんは、部活動で大けがをしたかと思えば、今度は「バイクに乗りたいたので金をくれ」と母親に迫ります。そして、バイクをかうやいなや、彼女を後ろに乗せて転倒。すると、母親は菓子折りをもって彼女の家に謝りに行くのですが、そこに森田さんも同行。

森田さんは小学生ながら、自由奔放ほんぽうに生きている豊さんを冷静なまかに眺めていました。また、その対応に、孤軍奮闘している母親の助けになればと、その彼女の家まで付いて行ったのです。

父親を避けるようになった

森田さんは、「私が拒否すると母親の行き場がない」と思い、小さい頃からお母さんの話を聞いていました。

一方、父親に対しては、夏休みにそうめんを作ってくれた、ということ以外、嬉しかった記憶が残っていません。ところが、逆の記憶は鮮明です。森田さんが小学5年生の頃、学校から帰り、建て替え中の家に入り、2階にいる父親に向かって、下か

ら「来たよ」と言ったのです。すると、父親は「よその家に勝手に入ったらあかんよ」と。なんと、近所の子と自分とを間違えたのでした。同様のことが続き、森田さんは父親を避けるようになったのです。

兄の発症で傷ついた私の心

また、次兄の悟さとるさんは、中学生の頃にいじめを受けていました。悟さんは、高校生になると勉強で見返そうと考え、必死に机に向かい、成績も上位に。ところが、高校2年生の時の中間試験で急に勉強がわからなくなり、恐怖を覚えます。それらのことが続き、悟さんは愕然がくぜんとし、死に場所を探してさまよい、警察に保護。実は、これらの一連

の行動は、精神疾患の発症によるものだったのです。

その後、悟さんは、もがき苦しみ「ちくしょー」と叫びながら、家の窓ガラスを割りまくるのです。森田さんは中学生になっていましたが、とにかく恐怖で、それからというもの、物音がするだけで、びくびくするようになったのです。

スポーツ大好きな少女へと成長

そのような中、森田さんは母親から、悟さんとデートのようなことを頼まれたことがありました。内心、嫌でたまらなかつたと言います。また、森田さんが後に通う高校が悟さんと同じで、教師から「あの秋山（森田さんの旧姓）の妹か」と言われ

たこともつらい出来事でした。

そのようなことがありながらも、森田さんは高校時代、友達にも恵まれ、スポーツ大好きな少女へと成長を遂げます。そして、高校卒業後は短期大学に進学し、卒業後はスキーのインストラクター、フィットネスクラブのインストラクターになりました。

多くの事柄が結実されて公認会計士に

しかし、インストラクターの仕事は、週末の休みがほとんどとれません。友達の結婚式にも行けないのです。土日が休みの仕事で、かつ、手に職をつけたい。その時ふと、森田さんの目にとまったのが、公認会計士。ところが、その意志を母親に告げる

と、一言「そんな難しい試験は無理やから、やめとき」。

これで、森田さんのやる気が火が付きました。森田さんは一心不乱に勉強して、見事2回目の試験で合格を果たしたのです。

極めたかった矢先に自身が病気に

森田さんは公認会計士になってから、大手監査法人に勤務し、32歳の時に結婚。その後も、さらなる活躍の場を求めて、コンサルティングや英語を猛勉強。森田さんは気分がすぐれなくとも、身体に違和感を覚えようとも、必死に働き続けました。ところが、違和感の原因は盲腸だったのです。その結果、ひどい炎症を起こしており、大事な時期

に森田さんは1か月間入院をすることに。さらに、追い打ちをかけるように、その直後には腸閉塞へいそくとなり、再入院をしたのです。これが決定打となり、「森田を無理させられない」。森田さんはバリバリ働きたいのに、仕事をさせてもらえない雰囲気になったのでした。

一方で、ちょうどそのころ、母親がすい臓がんに。これらのことが重なり、森田さんは、仕事をパート勤務に変更し、必然的に実家に目を向けました。

吉本新喜劇のよつに

森田さんは、支援者をはじめ、社会とほとんどつながっていない悟さんのことが気になっていました。母親は、次兄の将来の

ことをいかに考えているのか。そんなことを考え、母親に「次兄の」これからのことが心配やなあ」と言ったのです。内心、森田さんは、がんを患わづらっている母親から次兄への想いや、最期の引継ぎのようなことが語られると思っていました。ところが、母親の口から放たれた言葉は違いました。

「悟？ ああ、あの子はもう私の手を離れた」。森田さんは、まるで吉本新喜劇の役者のように、座っていた椅子から転げ落ちそうになったと言います。

「許せなぐ」

しばらくして母親は亡くなりました。

現在、森田さんは悟さんと社

会とをつなぐ取り組みを続けると共に、週に2回、一人暮らしをしている悟さんの家に行き、掃除洗濯をしています。また、90歳になり、サービスピ付き高齢者住宅で暮らしている父親のところへも時折足を運んでいます。さらに森田さんは、東京にある兄弟姉妹の会に入ると共に、地元地域にも兄弟姉妹の会を立ち上げています。

森田さんは、このような活動をしながらも、両親に対して「許せない」と言うのです。

自分自身の人生を肯定的に捉えられるよう

では、何が許せないのか。悟さんのことで、森田さんの負担が大きいからでしょうか。森田

さんの自由な生き方が制限されるからでしょうか。両方とも違います。

なぜなら森田さんは、自ら進んで、兄弟姉妹の会に入っています。また、それだけで終わりません。社会福祉の勉強を始め、悟さんをはじめ、精神障がいのある人たちが、自分自身の人生を肯定的に捉えられるよう、何らかの役に立ちたい、とまで考えているのですから。

本気で向き合ってほしい

森田さんは、これまでのことを客観的に振り返っておられます。一番苦しいのは次兄。でも、その次兄に対して、両親は向き合わなかった。でも、その両親もまた苦しい。一方、遠くに住

んでいる長兄は、配偶者やその親のこともあり、自分のことで精一杯。そんなことは、わかっているのです。

森田さんが両親に抱いている思いは、きっと次のようなことだと思います。

✓弱さや苦しさがあれば、ありのまま吐露してほしい

✓その上で、本気で向き合ってほしい

✓でも、向き合う先は本人と共に、その家族にも

✓そして、本人や家族の気持ちに共感してもらいたい

心からの想いを聞きたかった

悟さんは、自身の人生について、以前「何もない人生だった」

と嘆き、「生まれ変わりはあると思うか」と森田さんに尋ねたそうです。もちろん、その原因の一つは精神障がいによるかもしれません。

ならば、精神障がいを持つている人が皆、このような思いを抱き続けるのでしょうか。そんなことはありません。森田さん自身も、兄弟姉妹の会や、社会福祉を学ぶ中で、生きがいを持っている多くの精神障がいのある人の存在を知りました。それは、家族についても然りです。

ただし、それは、向き合ったからこそ得られた境地だといえます。現実に向き合わなければ、昔描いていた理想と現状とを比較ばかりしてしまうのです。精神障がいのある本人も家族も、

多くの人とつながる中で、多様な生き方を知ることによって、精神障がいの有無と人間の価値が別次元であることに気づけます。それらのことを通して、本人も家族も、精神疾患に遭遇したからといって、不幸な人生だなんて思わなくてすむのです。

森田さんは、母親から最期に、世間体^{せけんてい}ではない、悟さんや森田さんに対する「あなたに」という、心からの想いを聞きたかったのだと思います。そして封印していた、森田さんが過去に抱いていた想いに共感してもらいたかったのではないのでしょうか。人はそのことによって、前を向けるのです。

「実は私も」と言えるきっかけに

森田さんは今年の3月に大学を卒業し、精神保健福祉士の資格を取得しました。また11年前には、税理士事務所も開業しています。公認会計士、税理士、精神保健福祉士である森田さんは、これまでの人生を糧にした固有性のある自己実現を追求しているのです。

そんな森田さんは、先日、税理士登録をしている支部の会報に、精神障がいのある人の家族であることを書きました。それは、亡くなった母親と同じように、社会とつながらず、出口が見えずに苦しんでいる税理士や、その顧問事業所の関係者に会報が届き「実は私も」と言えるきつ

かけになればという想いからです。

森田さんは今、悟さんの人生を慮^{おもんばか}ることで、両親への積年のわだかまりからも解放されつつあります。その結果、ずっと心の距離があった父親とも話ができるようになりました。

そして森田さんは、当時の自分と同じような状況にある中学生に伝えたいのだと思います。それは、あなた自身が大切な人。自分自身の人生を有意義に過ごしてほしい。すると、いずれ今のことを、笑顔で振り返る日が必ず訪れるから、と…。

(あおききよひさ)

ワタシ。 統合失調症 なんデス。

小田島六軒

第3回

これから
3回にわたって
病気がヒドかった
頃のお話を
お届けします♡

始まりは
突然でした。

このごろ
ずっと
家にいる
だつてさ

アイツ
小田島
じゃね?

それは駅前の本屋
さんでした。

誰だろ?
私のコト
言つてた...

2F
キョフキョ

アレ?
誰れもないな...

なんだろう
...?

それは
幻聴
だったので
す。

幻聴は
だんだん
ヒドくなつて
いきま
した。



あのウチの子さ、
仕事もしないで
ずっとウチに
とじこもつて
んだつて!

ビョーキ
なのかしら
コワイわねえ...!

うるさい!!



もちろん
家族の
支えが
あつたことは
言つまでも
ありません。

その後精神科の
クスリを服用する
ようになって
少しずつ落ちついていきました。



ワタシは
自宅で時々
大きな声を
あげるように
なりました。



なにかしら...
最近たまに
大きな声が
聞こえるわねえ...



もくもく...

不安に
なります

今でも
あまり
静かだと...



テレビって
いいな♡

少し！
落ちつく...

今は
テレビに
支えられて
日常生活を
送っています♡

そんな時には
テレビを
付けます。

お知らせします みんなねっとの活動

■相談支援の質の向上に向けた 検討会

相談支援専門員の初任者研修・現任者研修のカリキュラムの充実にあたり、障害当事者の参画を反映する形で、2019年2月～3月にかけて4回の検討会がもたれました。みんなねっとからは小幡事務局長が構成員として参加しました。

相談支援専門員の役割についての議論のとりまとめとして次の点などが触れられています。「障害児者の自立の促進と障害者総合支援法の理念である共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのた

めには、ソーシャルワークの担い手としてそのスキル・知識を高め、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うこと」が求められるとされています。また「将来的には、相談支援専門

員は障害者福祉に関する専門的知見や援助技術の習得のみならず、社会経済や雇用情勢など幅広い見識や判断能力を有する地域を基盤としたソーシャルワーカーとして活躍すること」が期待されるとなっております。

初任者研修の標準カリキュラム(案)には障害者権利条約を

踏まえながら、人間の尊厳の理解や支援の目的としてエンパワメントの重要性を強調し、障害者が置かれている立場について各障害特性を踏まえて理解を深めることなどを目的としています。相談支援の基本的視点としては、基本相談(本人中心支援、エンパワメント支

「相談支援の質の向上に向けた検討会」(第6回～第9回) における議論の取りまとめ

平成31年4月10日

1 相談支援の質の向上に向けた取り組みの経緯

(1) 相談支援の質の向上に向けた検討会(平成28年3月～7月)における取りまとめ

平成27年12月に社会保険審議会障害者部会によりとりまとめられた「障害者総合支援法施行3年後の見直し」において、相談支援の取組に関するさらなる体制整備と相談支援専門員の質の向上が必要であることが指摘されたことを受け、平成28年3月～7月に「相談支援の質の向上に向けた検討会(第1回～第5回)」(以下「検討会」という。)が実施された。

検討会では、相談支援専門員の資質の向上の在り方に関する課題と相談支援体制の在り方に関する課題について協議が行われその結果が取りまとめられた。

特に、相談支援専門員の役割については、「障害児者の自立の促進と障害者総合支援法の理念である共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてそのスキル・知識を高め、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うこと」が求められるとされ、更に「将来的には、相談支援専門員

援、意思決定支援、セルフプラン支援）や当事者のリカバリーの視点の重要性、家族支援の重要性の視点を加えるべきなどとされました。

つまり、相談支援専門員が業務を遂行するためには「相談支援専門員にはサービス等利用計画作成を中心としたアセスメント及びプラン作成能力に加えた、他職種との連携・調整する力、チームアプローチのためのネットワーク形成力、利用者の主体性を引き出す力が必要」であることが専門的能力として明確に示されることになりました。詳しくは、厚生労働省の相談支援の質の向上に向けた検討会4月10日とりまとめなどをご参照ください。

■障害者の雇用の促進等に関する法律改正の見込み

厚生労働大臣の諮問を受け、当会本條義和理事長も委員となっていた厚生労働省労働政策審議会障害者雇用分科会の審議を反映し、いわゆる公務部門の水増し問題の対策も盛り込んだ障害者雇用促進法改正案が国会に提出されました。

国や地方公共団体において、障害者職員がその能力を有効に発揮して活躍できるように、その計画を策定することを義務付けました。障害者の職場定着のための取り組みを具体化するための責任者や相談員の専任なども定めています。

また、精神障害者などの雇用が進むように、週労働時間が10

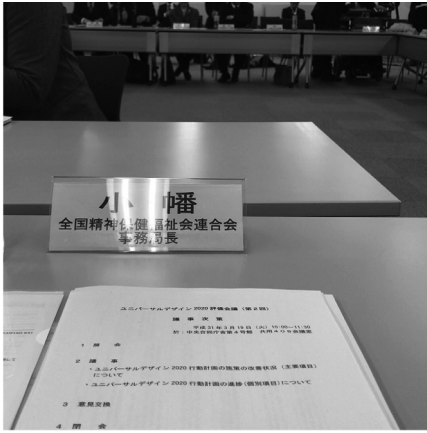
時間以上20時間未満の雇い入れをした場合にその企業に給付金を支給すること。積極的な障害者雇用を行なう中小企業を認定することなどが新たに設けられます。

この改正に伴い、再発防止策として「公務部門における障害者雇用に関する基本方針に基づき対策の更なる充実・強化について」が示されました。

ここでは、きめ細かい手立てをし、職場定着が確実なものになるように促しています。民間同様に雇用率が未達成の場合には、各省庁の次年度予算算定時に減額することや勧告が行なえるように規定を整備することも関係閣僚会議で決定しました。

■ユニバーサルデザイン2020 評価会議(第2回)

去る3月19日に開催され、「ユニバーサルデザイン2020行動計画の施策の改善状況(主要項目)」について「ユニバーサルデザイン2020行動計画の進捗(個別項目)」について「報告を受け、18の障害当事者・有識者らが意見を述べました。当



会から小幡事務局長が出席し、次の意見を述べました。

「とりわけ障害者割引の件につきましては、精神障害者に対する公共交通機関割引の拡大を進めていただいております。ありがとうございます。鉄道でいいますと、大手私鉄では西鉄さんが実施しております。これは、私たちが家族会と一緒にあって利用対象者にアンケートをとり、もともと割引に関わる原資を事業者が負う課題について、回答では割引を実施すると、逆に今まで使っていなかった方が利用をするということが見えてきたので実施をしたということがあります。そういった事例なども参考にしながら、各事業者さんにも、さらに具体例を学びなが

ら検討していただきたいと思っています。

心のバリアフリーの教育・研修につきましては、とりわけ精神障害者は社会的なステイグマがまだまだ大きい中で、そもそもの差別・偏見という部分乗り越えてからいろいろな問題が見えてくるということがあります。この研修についてはぜひ地方にも広めていただきたいと思います。また、総務省さんなどが進めているIOTの活用についても、精神、知的、発達のところは、情報蓄積において、アプリだとか、そういう活用の方法とは違ったアプローチが必要になってくるかと思えますので、運用の方法については、既存の取り組みだけではな

く層になるような取り組みが展開できるようにしていただきたいと思います。

最後に、障害者雇用の推進についてです。これは、実際に今、地方局での試験を含めて実施され、いよいよ合格発表というところにかけております。地方自治体も、精神と知的は都道府県の採用も今までなかなか例がないということがありましたので、国の取り組みが実績となって先例となるような導き方をしていただきたい。そのためには、今回、実施された1次、2次試験の類型事例をよく分析していただきまして、事実確認というよりは、当事者の方たちが何を感じ、困ったのか、いろいろな部分をブラッシュアップして、さ

みんなねっと事務局の対外的な活動(4月)

4月2日(火)	JDF幹事会
4月3日(水)	代表理事会
4月5日(金)	みんなねっとブックレット出版打ち合わせ 精事連会議*
4月7日(日)	子どもの立場座談会 (みんなねっとブックレット書籍化取材)
4月11日(木)	浩志会学習会への講師要請打ち合わせ
4月12日(金)	JAK助成説明会
4月15日(月)	山口県精神障害者家族会連合会結成準備会
4月16日(火)	JDFパラレルレポート特別委員会
4月17日(水)	交通運賃割引プロジェクト委員会
4月22日(月)	障害者政策委員会
4月24日(水)	月刊みんなねっと編集会議
4月25日(木)	日本財団助成事業完了監査

まざままなマニュアル等に反映していただきたいと思います。どうぞよろしくお願いいたします。」

■みんなねっと事務局動向
別表のとおり4月度のみんなねっと事務局の対外的な活動を掲載いたします。

【トピック】精事連とは、精神保健福祉事業団体連絡会の略称。NPO全国精神障害者地域生活支援協議会(あみ)、一般社団法人日本精神保健福祉事業連合(日精連)、全国精神障害者社会福祉事業者ネットワーク(全精福祉ネット)の3団体で構成されています。精神保健福祉事業者の団体間での連帯協力をしていくことの必要性から隔月の意見交換や共同事業・要望などを行っています。みんなねっとも2018年度後半からオブザーバー参加しています。

編集後記

編集後記

■今回、特集を担当させていただきました。改めて「ひきこもり」への支援にまっすぐ向き合い考える機会を得られた事は僕自身の学びとしてとても有意義なものでした。表面に見えるものにアクセスする関わり方が先行したり、状態に対しての本人や周りの不安、焦りなど、その時の辛さはやっぱり本物ですから、何とかしたいと思ってしまうものです。ただ、どこに本質があるのかを忘れずにいたいです。(宮坂)

■ひきこもりという現象は、わが国では、今や全世代にわたって起きていますと言っても過言ではありません。子ども・若者はもちろん、中年、高齢者に及ぶ現象と言えるでしょう。

特に高齢者においては男性に多く、わが身もいずれば、そうなるのではないかと心配です。男性の場合、仕事の間関係がなくなると、社会との縁が切れ、一気に孤立してしまいます。私も何とかしなければと焦っています。(谷)

■みんなねっと編集委員に新メンバーを迎えて早くも3号発刊です。

うれしいことに、読者のみなさまから、新連載や新しい誌面構成などについて、今まで以上に、多くのご投稿・ご意見を頂いています。今後ともよろしくお願ひいたします。私の編集委員任務は一区切りとなります。ありがとうございました。(小幡恭弘)

【賛助会費振込手数料ご負担のお願い】 みんなねっとでは、月刊誌の発行維持のため、会費振込(払込)手数料をご負担いただくこととなりました。つきましては、2019年1月の取り扱い分からまことに恐縮ではございますが、青い振込取扱票に変更させていただくこととなりました。事前告知が不十分とは重々承知いたしておりますが、何卒ご理解とご了承をお願い申し上げます。

月刊みんなねっと 通巻第146号(2019年6月号) 定価300円

発行日 2019年6月1日 賛助会費(会費に購読料含む)
発行者 公益社団法人全国精神保健福祉会連合会 個人・年間 3600円
理事長 本條義和 団体・年間(お問い合わせください)
〒170-0013 東京都豊島区東池袋1-46-13 ホリグチビル602
TEL 03-6907-9211 FAX 03-3987-5466
郵便振替 00130-0-338317 ホームページ www.seishinhoken.jp

印刷・製本/倉敷印刷株式会社 表紙の写真/飯塚壽美

4月2日（火）	JDF幹事会
4月3日（水）	代表理事会
4月5日（金）	みんなねっとブックレット出版打合せ
	精進連会議
4月7日（日）	こどもの立場座談会 (みんなねっとブックレット書籍化取材)
4月11日（木）	法志会学習会への講師要請打合せ
4月12日（金）	JKA助成説明会
4月15日（月）	山口県精神障害者家族会連合会結成準備会
4月16日（火）	JDFパラレルレポートポ特別委員会
4月17日（水）	交通運賃割引プロジェクト委員会
4月22日（月）	障害者政策委員会
4月24日（水）	月刊みんなねっと編集会議
4月25日（木）	日本財団助成事業完了監査



「相談支援の質の向上に向けた検討会」（第6回～第9回）
における議論の取りまとめ

平成31年4月10日

1 相談支援の質の向上に向けた取り組みの経緯

(1) 相談支援の質の向上に向けた検討会（平成28年3月～7月）における
取りまとめ

平成27年12月に社会保障審議会障害者部会によりとりまとめられた「障害者総合支援法施行3年後の見直し」において、相談支援の取組に関するさらなる体制整備と相談支援専門員の質の向上が必要であることが指摘されたことを受け、平成28年3月～7月に「相談支援の質の向上に向けた検討会（第1回～第5回）」（以下「検討会」という。）が実施された。

検討会では、相談支援専門員の資質の向上の在り方に関する課題と相談支援体制の在り方に関する課題について協議が行われその結果が取りまとめられた。

特に、相談支援専門員の役割については、「障害児者の自立の促進と障害者総合支援法の理念である共生社会の実現に向けた支援を実施することが望まれている。そのためには、ソーシャルワークの担い手としてそのスキル・知識を高め、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を見出す等の支援を行うこと」が求められるとされ、更に「将来的には、相談支援専門員

月刊みんなねっと～毎月こんな内容でお届けします～

みんなのわ（読者のページ）／特集（各号にタイムリーなテーマで掲載します）／連載：みんなねっと相談室から／連載：家族学習会のススメ／連載：ダイアログでつながろう、ダイアログにつながろう／連載：知ることは生きること／連載マンガ：ワタシ。統合失調症なんデス。／お知らせします みんなねっとの活動 ほか

●「月刊みんなねっと」これまでの特集の紹介●

■ 2017 年 ■

- 2月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか④（渡邊博幸）
- 3月号：精神科においてアウトリーチはなぜ大切か、どう進めたらいいか⑤（渡邊博幸）
- 【品切れ】4月号：オープンダイアログ（開かれた対話）の話（飯塚壽美・野村忠良）
- 5月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その1（野村忠良）
- 【品切れ】6月号：イタリア精神保健見聞記（トレントの地域精神保健医療）その2（野村忠良）
- 7月号：それぞれの自立をめざして その1（夏苺郁子）
- 8月号：それぞれの自立をめざして その2（夏苺郁子）
- 9月号：それぞれの自立をめざして その3（夏苺郁子）
- 10月号：当事者の地域生活の実現をめざす精神科病院（木全義治ほか）
- 11月号：精神科医療における身体拘束を考える（長谷川利夫）
- 12月号：当事者中心の地域支援再考（山本昌知）

■ 2018 年 ■

- 1月号：ピアサポーターと協働した地域移行支援の実践（柳尚夫）
- 2月号：ひとりひとりの自尊心と思いを大切に
- 3月号：息子の障害から学んだこと（橋口亜希子さんに聴く）
- 4月号：配偶者・パートナーの立場からみえること（前田直）
- 【品切れ】5月号：子どもの立場からみえること（横山恵子）
- 6月号：愛と希望（佐藤真智子）
- 7月号：精神障害者の雇用は今、どうなっているか（本條義和）
- 8月号：苦しみを負う子と母と〈上〉（長汐道枝）
- 9月号：苦しみを負う子と母と〈下〉（長汐道枝）
- 10月号：ベルギー視察から学ぶ日本での精神科医療の課題と現状（遠藤嶺）
- 11月号：多様性を受け入れた共生社会の実現に向かって（川口洋平）
- 12月号：当事者と家族の意思を第一に施策提案にとりくむ（藤井千代）

■ 2019 年 ■

- 1月号：統合失調症薬物治療ガイドライン（飯塚壽美）
- 2月号：精神疾患を正しく理解するための教育の必要性について（山田浩雅）
- 3月号：心の病とは何か―腑に落ちる物語が回復をもたらす（糸川昌成）
- 4月号：超短時間雇用という新しい働き方のデザイン（近藤武夫ほか）
- 5月号：地域づくりを共に―当事者も家族も大活躍（伊勢田堯ほか）

●「月刊みんなねっと」のバックナンバーのお申し込み方法●

電話、FAX、みんなねっとのホームページよりお申込みいただけます。
代金は「300円×冊数＋送料80円」となります。
バックナンバー発送時に振込用紙（郵便振込）を同封させていただきます。

公益社団法人 全国精神保健福祉会連合会（みんなねっと）
〒170-0013 東京都豊島区東池袋 1-46-13 ホリグチビル 602
電話：03-6907-9211 FAX：03-3987-5466

精神疾患がある人や家族に役立つ出版物



精神障がい者家族 相談事例集

A4判・112頁
定価 1000円
(別途送料)

家族相談の活動は家族会の原点です

好評発売中!!

本書は、全国から寄せられた家族による相談事例の中から32事例を掲載しました。事例を、日常生活、医療、家族会、家族依存、地域連携、親亡き後、制度の七つに分類し、それにコメントを加えた初めての家族相談事例集です。同じ家族としての立場から相談にのり、情報を伝え、家族会につなげていく活動は家族会の原点ともいえます。みなさんの活動に役立てていただければと思います。

精神障がい者と家族に役立つ 社会資源ハンドブック 改訂版

B5判・180頁・定価1400円(送料込)

【内容】医療に関する制度／地域で生活するための支援／日中活動の場、就労や復学の支援／経済的な支援を受けたいとき／財産の活用や保護、法的な支援など／家族が情報を得る、相談できるところ



家族会員・支援者のための

☆家族会運営のてびき A4判・100頁・定価800円(送料込) 家族会からの注文は1冊600円に割引します

家族会の設置から運営の仕方まで家族会の活性化に役立つ「てびき」ができました！ 会報や案内パンフなどの見本の資料ページもあり、家族会とつながりのある支援機関でもぜひご活用を！【内容】精神障がい者家族会とは／家族会活動をおこなおう／運営・活動費(財政基盤)について／家族会の組織強化をしよう／地域にとけこむ活動への積極的参加／新しい家族を家族会につなげよう／新しく家族会を立ち上げよう／支援者・関係者の方々へ／資料編



☆家族相談ハンドブック A4判・76頁・定価700円(送料込)

家族相談のテキストができました！ 家族会からの注文は1冊500円に割引

【内容】家族による家族支援／精神障がい者の状況／精神障がい者家族の状況／家族相談の意義と特徴／家族相談の目標／家族相談の留意点／相談実習の進め方／家族相談の方法／新しく家族相談事業を立ち上げたいときは／家族相談員の養成／家族相談の事例



問い合わせ先

公益社団法人 全国精神保健福祉会(みんなねっと)

tel 03-6907-9211 / fax 03-3987-5466

ホームページ <http://www.seishinhoken.jp>